

かんじやと医療

第105号

(毎月1回) 1日発行

発行所

全国患者団体連絡協議会

東京都新宿区下落合3-15-29
〒161 田沼ビル 全腎協内
電話 03(952)5340

郵便振替東京7-36736

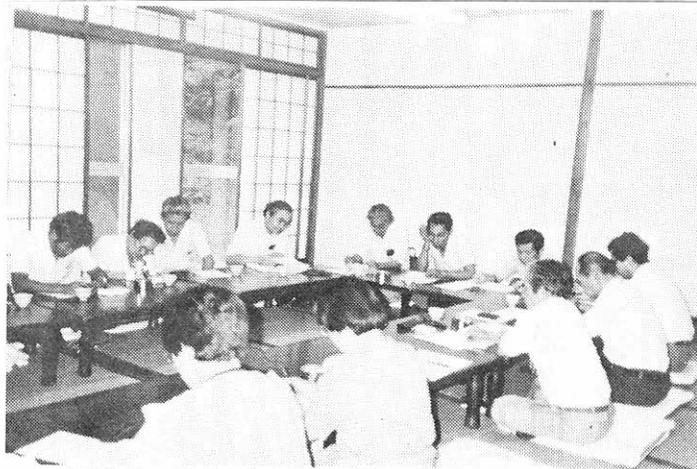
購読料 1部110円 1年分1,320円

医療・福祉と患者運動を考える

第12回学習交流会 全国集会成功めざし

全患連は八月四日、五日、第12回学習交流会を都内で開き、国交流集会に向けて、全患連として全国の患者運動とどう連携を許さない、患者団体の社会的発言力を強めなければならぬ

今回の学習交流会は、全国患者・家族団体連絡会が十一日に開催を予定している「日本の医療」から十八人の役員が参加しました。



全患連第12回学習交流会には加盟各団体から18人の代表が参加、患者運動の統一をめざす熱心な話し合いが行われた。

「患者運動」を同時に考えていくことが大切」「病気のちがいをもちと交流することが大切」「理念で統一の問題を考えるのではなく、要求で統一を考えていかなければならない」「国民の健康を守り、親切な良い医療と医学の進歩を全国民に平等に保障させることを患者運動の統一要求にしていかなければならない」「小規模の患者会の悩みにも親切に答えていくことが必要」など活発な意見が次々と出されました。

二日間にわたる交流は一患者運動の統一の方向をめざす決意に満ちあふれたもの(長代表幹事)となり、全国交流集会を成功させようと力強い確認が行われました。

おもな記事

スウェーデンの患者運動⑩	2
健保 歴史に残る大改悪	3
運動の交流広場	4
全国患者・家族団体連絡会	
心臓病、日患、全腎協、全患協	
今の焦点と役立つもの	6
厚生省60年度概算要求	7
読者のたよ	8
「くやしかったこと」	

高額療養費

高額療養費支給制度は、患者の自己負担が高額になった場合、一定額を超える自己負担額を保険から患者に払い戻す制度。十月一日以降は健康保険本人、家族、国民健康保険なども別なく、全制度を通じて月額五万一千円を超える自己負担分を払い戻すことになる。自己負担の算定は、同じ月(暦月)に同一の医療機関で支払った自己負担分。医科と歯科、総合病院では診療科別の算定となる。低所得者住民税非課税世帯は月額三万円を超えると請求できる。新たに血友病、人工透析は月額一万円にするなど全患連などの運動の反映もみられる。(三面の「改正」内容参照)

ひとくち辞典

患者運動

10

八、乏しい財政からの脱出

結成時のメンバー
グスタフ・ピヨルカンドル

は、結核患者同盟結成時のメンバーの一人であった。

彼はずっと前から、結核患者の組織をつくることの重要性を感じていたし、事実その結成のためにもてる力を發揮した。

彼、グスタフ・ピヨルカンドルは、一九三二年十六歳のときに結核に罹り、ベエクスヨ一の病院で療養生活に入った。

彼がいくつかの病院で闘病生活を終え、仕事ができるように回復したのは一九四三年、つまり発病から十二年ぶりであった。

彼は療養中の一九三九年から、すでに患者活動の一つと

しての、宣伝と財政活動を兼ねたスターテスのクリスマス号(機関紙)を販売する仕事をしてきた。そしてかなりの実績をあげた。

すばらしい活動家

回復期のグスタフ・ピヨルカンドルは、夏になるとサナトリウムで働き、いろいろな雑用をこなした。ときには大工仕事を、ときにはペンキ塗り、またときには電話交換手の仕事もした。なかでも手腕を發揮したのは、患者会の売店の責任者としての仕事であった。

患者会の会長にもおされていた彼は、以上のような秀れた活動をすすめていたのである。つまり発病から十二年ぶりに回復後グスタフは、一九四五年にスタートしたクロノベリクアフターケアの会長に

選ばれ、実に足かけ十八年間に大きく影響し、政治を動かすその仕事に専念し、一九六二年にその職を辞すまで二任にその職を辞すまで二任を肩こした。

一九六二年以後は、彼が最初に入院し療養生活を送ったベエクスヨ一の、中央病院の購入アシスタントとなつて新しい仕事と取り組むことになった。

RHLの創立者の一人でもあるグスタフは、当時のRH

に比べて、感慨をこめてつぎのように語っている。

「RHは最初から創立の目的とおり大きな任務をもつていた。発足当時は当然のことであるが、まだ体制に対する影響をもつてはいはたらかなかった。がしかし、今では組織も量質共に強大になり、

未采の展望をもつ団体に成長した。同時にその実績は体制

RHL(心臓と結核の患者同盟)四〇年史

訳 くるべのりこ
監修 おさ ひろし

で私は、一九四九年に、ただ一人のスウェーデンからの聴講者として、ノルウェーのベルゲン市で定期的の開かれていた「選ばれた人々の講座」

に送り出されたものである」と。貧しさからの脱出

グスタフ・ピヨルカンドルはつづける。「もし同盟が実現していなければどうだろう。この患者を守る組織がな

かつたら、患者はひどく貧しく、悪い条件に置かれていたであろう。患者たちにとって組織こそ、まさに安全と保障の砦である。

同盟が発足したころは、国全体としても困難な時代だったが、多くの患者は歯ブラシ、歯みがき粉を買うにも事欠いていた。だから便箋を買うお金などはもちあわせていなかった。

この貧困とのたたかいは、同盟の最初の仕事だった。みんな方針を考え、みんな力をあわせて救貧事業の改善のためにたたかいたのである。

いま私は、四〇年代に背広を得ることに成功したことを思いおこすことができる。これは私たちにとっては重大なことであった。つまり、当時貧困者は、救貧部から配給券をもらい決められた店へ決められた衣類をもらいにかねばならなかったのである。自分のお金で、好みにあったものを買ういまの人々には全く理解のできないことである。

成果・信頼・組織強化

は、同盟が道を拓いてきたのである。私たちが援助のない状態の中で閉結して生きのびるためたたかいはしてきた。なことはないだろう。

しかし世の中をあまくみてはいけない。きびしい時代が再びこないという保障はないからである。だからそのときのために私たちは、十分準備をしておかねばならないのである。」

(次号につづく)

健保

歴史に残る大改悪

患者、家族への被害、影響は甚大

今回の健康保険法の「改正」は、健康保険の歴史始つて以来の大改悪です。健康保険は、昭和二年の制度発足以来五十七年間にわたつて、一貫して本人の給付率を十割としてきました。健康保険本人が資金でもつて生活し、その多くが一家の大黒柱であるだけに十割給付はどうしても必要なこととして維持されてきました。

十割給付は、丸ごと(十割)医療を給付することによって、医療を完全に患者のものにするといった考えから、単に健康保険本人にとどまらず、健康保険の家族、国民健康保険の加入者を含め、すべての医療保険の実現目標でもありました。そうした意味において今回の「改正」は、健康保険本人の給付率を九割(六十一年以降八割)に引き下げ患者負担増をはかったと同時に、十割給付という公的医療

患者一家族をはじめ、広範な国民の反対を押し切つて、健康保険法等一部改正案が、八月七日の衆議院本会議で、自由民主党と新自由クラブの賛成多数で可決成立しました。実施は十月一日からですが、患者と家族に与える被害、影響は大きく、十割給付の復活を要求すると同時に、当面実施段階での厚生省・中央社会保険医療協議会等への働きかけが重要になっています。健康保険改悪反対運動の輪の広がりに確信を深めながら若干の解説を行いました。

高額療養費 運動の反映も

療養別を医療政策の上で公認して、昭和三十九年度で五千七百億円の公的医療保険の国庫負担をゼロにするとの大蔵省の方針に向

保障制度の生命線を断ち切つたことに最大の特徴があります。その裏返しとして、国庫負担の公的医療保険の国庫負担をゼロにするとの大蔵省の方針に向

余が削減され、昭和六十五年まで、昭和三十九年度で五千七百億円の公的医療保険の国庫負担をゼロにするとの大蔵省の方針に向

ています。国庫負担については、昭和三十九年度で五千七百億円の公的医療保険の国庫負担をゼロにするとの大蔵省の方針に向

高度先端技術と称される医療の一連の扱いは、反対運動の反映といえます。

患者、家族の批判的となつて、昭和三十九年度で五千七百億円の公的医療保険の国庫負担をゼロにするとの大蔵省の方針に向

つて大きく歩み出したといえます。そのことは国庫負担ゼロで発足する退職者医療制度が象徴的に物語っています。

健康保険本人はもとより家族、国民健康保険を含む公的医療保障制度全般に及ぶものです。患者、家族の批判的となつて、昭和三十九年度で五千七百億円の公的医療保険の国庫負担をゼロにするとの大蔵省の方針に向

高度先端技術と称される医療の一連の扱いは、反対運動の反映といえます。

患者負担だが、それともなう入院料等は保険で給付することが朗報との声もありますが、必要な医療は保険の対象にしてこ

主な「改正」内容

(現行)

(「改正」後)

◎健康保険等被用者保険本人

- 十割給付) 入院・外来
但し、一部負担金あり
外来 初診料 800円
入院 1日(1月限) 500円

- 10月1日以降
外来・入院とも1割自己負担
61年度以降国会承認後は、2割自己負担

◎健康保険家族等被用者保険の家族と国保の給付率は現行通り

◎高額療養費支給制度

- 被用者保険
本人(低所得者) 15,000円
家族(低所得者) 15,000円
○国民健康保険(低所得者) 51,000円
39,000円

- 健保・国保等全制度を通じ
51,000円
低所得者 30,000円
血友病・人工透析 10,000円

- 自己負担30,000以上が2人以上の世帯は合算し51,000円
- 1年間に4回以上の時は4回目以降の負担限度額は30,000円

◎退職者医療制度

- 国保の老齢年金の受給権者を対象。給付率本人8割・家族入院8割・外来7割。
- 財源、本人の保険料と被用者保険からの拠出金。

◎任意継続被保険者

2年が限度

- 55歳以上の退職については、60歳に達するまでの間、2年を超えて加入できる

10割給付廃止許さず

患者・家族 団体連絡会 終盤国会で要請行動

「ゆたかな医療と福祉をめざす全国患者・家族団体連絡会」

この行動には、二日間で延べ七十一人の代表が参加し、参議院での再修正の話し合いがすすんでいると伝えられる緊迫した

悪はやめるよう要請行動を行い、



終盤国会での重要段階に、「健保改悪は許さない」と集会を開き、各党に要請した各患者会代表（7月30日）

に強い調子で要請しました。また、三十日は参院社労委の公聴会に四人、三十一日は審議中の社労委に二十人の代表がそれぞれ傍聴しました。

三十日の公聴会を傍聴した全腎協の会員は、「今さらこへきて、何を公述人からきこうとしているのか。すでに委員会で審議された初歩的なことをむしろかえっており、なきげない感じ

健保法改悪案成立にあたって

情け容赦ない

仕打ちに怒り

心臓病・梅崎園子

健保改悪法が成立してしまつた。怒りでいっぱいである。

健保本人ならば医療費だけは何かなる……と、心臓病の身をムチ打ちながら働いてきた人びとから、情け容赦もなく医療費を取り立てる非情さ。医学の進歩に希みのすべてをかけてい

患者・家族団体連絡会が声明

私たちはこの一年間、医療 特はこの改悪は、健保法実施以来維持されてきた本人給付率を原則八割に引き下げるという、歴史的にも極めて重大なものである。しかし、一方で私たちの運動により、厚生省の当初案や政府案を少なからず撤回ある

がした。本人十割給付をゆるめるこの是非をこそ論すべきだ」と怒りをあらわにして傍聴の感想を述べていました。社労委員の要請にいった代表

余の市町村議会の健康保険改悪反対決議、千二百万の請願署名

に、国会は真摯に答えるべきであつた。政府自民党が日医との取引を軸に取捨をはかる図式は

今度も変らなかつた。

だが、四十五の都府県に健康保険の改悪に反対する組織が誕生した。国民の生命と医療を守る力は、着実に前進をとげた。

医療に働く人々を軸に、日本中の患者が副木となつて医療を荒廃からよみがえらせる日まで一九八四年八月七日を忘れはし

「人透析は限度額一万円」。生涯にわたつて高額の医療費を払わなければならない患者として、健保改悪に腹の底から怒りを持って一年間たたかつてきた成果とこれを素直に喜ぶべきか、多くの患者はとまどいを感じている。そのことよりも、これだけ保険依存がなお強まること

この8月7日 忘れはしない

日患同盟・佐々木長

三十九都道府県議会、千六百

ない。

公費免責、保険依存に不安

全腎協・小林孟史

断固反対の立場に立つていないことを危惧してました。代表らは、最後まで改悪は許さないと終日、院内を行動しました。

の「副作用」をおそれる。

医療内容改善、公費 制度守る運動に全力

日患 東日本代表者決起大会

日本患者同盟は、八月二十二日午後二時から二十三日正午まで、札幌市の北海道難病センターにおいて、東日本代表者決起大会をひらきました。(写真)

会議は、医療内容改善、健保・公費、年金改悪反対全国大運動推進のためにひらかれ、地元北海道をはじめ、東北、関東から七県組織の代表、中央役員を含め三十七名の代表が参加しました。青森、岩手、東京、千葉等参加各県代表から八ガキ要請、地方自治体請願等健康保険改悪反対に全力をあげて取り組んだことに誇りをこめての報告

達成することを申し合わせました。

医療内容の改善では、各病院で結核診療のできる医師がいなといった結核医療の危機的状況が、北海道、岩手等から出され、医療を守り改善する緊急の課題として、低肺機能対策の確立、リハビリ医療の充実とも結合しながら取り組むこと、この大運動を通じて各県で会員の拡大に取り組むことを確認し、成功裡に会議を終了しました。

「日本のハンセン病 政策と背景」を講演

医学生ゼミで 全患協事務局長

明日の医療を担う医学生に、項目を中心に基調報告が行われる第二十七回全国医学生ゼミナールが、八月六日から四日間、信州大学でひらかれました。

このゼミナールの分科会では、ハンセン病が二年連続でとりあげられ、今年は①医学的側面②の歴史③隔離政策と偏見④療養所内医療の現状と今後の四

がら暮らさなければならなかった歴史の大きさが、二年連続でとりあげさせることになった」と語っています。

そして、「いま、たとえその数は多くなくとも、現実にはいろいろなに苦しんでいる人達がいることを重視し」、「現実の患者さんの声に接し、残されている課題について考えること」によって、現在の医療矛盾に直接触れることができ、真の医療のあるべき姿を考えていくうえで、将来に大きく役立つ」とも語っています。次代を担う人たちの医療への情熱を強く感じます。

国立療養所長寿園の 廃止で概算要求提出

厚生省 統廃合の突破口に

群馬県吾妻郡吾妻町本宿の国立療養所長寿園(入院患者数七十名)が、六十一年一月以降、廃止されようとしています。

厚生省は六十年度予算編成で長寿園を廃止し、同県渋川市の西群馬病院に統合、長寿園の七十床を二十床削減した五十床での整備予算を要求しています。

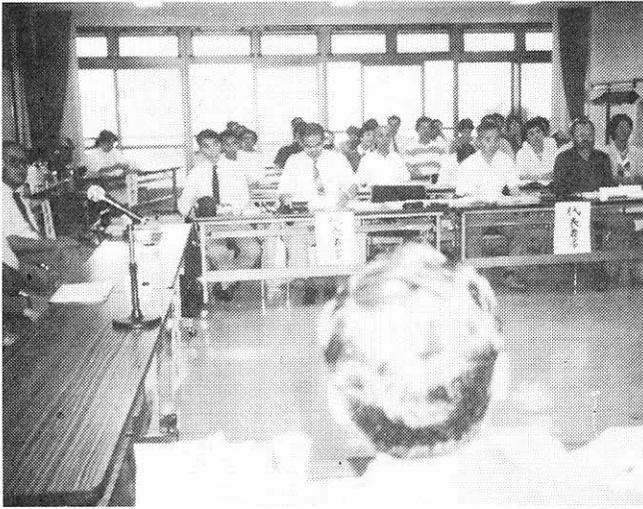
同園には、現在、結核患者と糖尿、高血圧等慢性病の高齢患者が入院しており、家庭環境等からも厚生省のいう西群馬病院への転院は困難な患者が多勢です。地元吾妻町には長寿園を除いて医療機関はなく、新たな無医村になろうとしています。

長寿園患者自治会と全医労長の寿園支部は、長寿園の廃止反対と単独整備を要求して全国に支援の訴えを出しています。

日本患者同盟、全国ハンセン病患者協議会、全日本国立医療労働組合では、中曽根総理の地元、群馬での廃止の持つ意味は、全国二五カ所の国立医療機関の統廃合、移譲の一大突破にあるとして、全国的な運動に発展させようとしています。

国立医療機関は、全体の医療内容向上の役割も担う国民の財産であり、長寿園の運動は、国民の医療を守る先駆けの運動として注目をあびています。

運動の 交流広場



国民医療費13兆8千億円

厚生省 57年度推計結果を発表

厚生省は八月十七日、昭和五十七年度の国民医療費推計額をまとめ発表しました。

発表によると、昭和五十七年度の国民医療費の推計額は十三兆八千六百五十九億円で、前年度より九千九百五十億円、七・七%増加しています。

この対前年度伸率は、五十四年以来四年連続の一ケタ台伸率で、国民医療費の伸び

が低下していることを示しています。

国民一人当りの医療費は十一万六千八百円、国民総生産に対する割合は五・一九%、国民所得に対する割合は六・五五%となっています。

この国民医療費を負担区分別にみると、保険者等負担が十兆三千三百四十八億円で七四・五%、公費負担分が一兆

五千八百五十四億円で二一・四%、患者負担分が一兆四千五百六十億円で一〇・五%、老人保健負担分が四千八百九十七億円で三・五%となっており、患者負担の伸びは四・五%となっています。

この国民医療費を負担区分別にみると、保険者等負担が十兆三千三百四十八億円で七四・五%、公費負担分が一兆

今の焦点で 役立ちものを

一〇%に傷病者がおり、国民の一・二・四%が病気がけ方をしているとなつて、います。これは国民八・一人に一人が病気がけ方をしていることになり、ます。

傷病別にみると、循環器系疾患が四一・九と最も多く、次いで呼吸器系の二二・八、消化器系二〇・三、筋骨格系および結合組織の疾患一三・

〇、損傷および中毒が八・〇の順となつて、います。年齢階級別の有病率は、十五歳から二十四歳が四三・一と最も低く、七十歳以上では五〇〇・八と最も高くなつて、います。

社会保障給付費29兆9千億円

厚生省 国民一人当たり29万2千円

医療保険などの医療給付、公的年金の年金給付、生活保護の各種扶助など、社会保障関係の給付状況をまとめた、五十七年度の社会保障給付費が厚生省から八月二十六日に発表されました。

それによると、五十七年度の社会保障給付費の総額は二十九兆九千二百六十三億円で、前年度と比べて九・四%の増加で、国民一人当りの社会保障給付費は二十五万二千二百円となっています。その内訳をみると、年金が最も多く、十三兆三千八百八十九億円で四一・一%、その他(医療扶助以外の生活保護、各種手当、

傷手、労災の休業補償など)が四兆二千三百九十一億円となつて、います。

国民所得に対する比率は、全体で一四・一三%、医療は五・八一%、年金は六・三二%、その他は二・〇%となっており、前年より全体で〇・六六ポイント増えています。

国民年金法改正案、医療法改正案、児童扶養手当法改正案は継続審議となり、厚生年金法等改正案は廃案となりました。

国民年金法改正案が継続審議となったことで、年金額の引き上げ、厚年・障害年金の事後重症の期間制限撤廃も先送りとなりました。

国民8.1人に1人が病気に

厚生省 58年度国民健康調査結果発表

この調査は、昨年十月三日から五日までの期間、全国の約一六六世帯、約五万三千人の世帯員を対象に、傷病の種類、発病までの期間、治療方法などを面接調査したものです。

発表をみると、全世帯の三

〇、損傷および中毒が八・〇の順となつて、います。年齢階級別の有病率は、十五歳から二十四歳が四三・一と最も低く、七十歳以上では五〇〇・八と最も高くなつて、います。

人工肛門 身障法の対象へ

第101国会が閉幕 国年法は継続審議に

第一〇一回特別国会は八月八日に閉会しましたが、この国会に厚生省が提出した法案は十件で、このうち六件が成立し三件が継続審議、一件が審議未了、廃案となりました。このうち成立した法律は健

保法のほか、身体障害者福祉法改正案、原爆被爆者特別措置法改正案、戦傷病者等援護法改正案、保健所法改正案、社会福祉・医療事業団法の六件です。身体障害者福祉法改正案では、法対象の範囲を、その他政令で定めるものを加えることにより、人工肛門、人工膀胱などが新たに組み入れられることになりました。

国民年金法改正案が継続審議となったことで、年金額の引き上げ、厚年・障害年金の事後重症の期間制限撤廃も先送りとなりました。

厚生省 60年度予算で概算要求

昭和60年度の厚生省概算要求が、8月27日に発表されました。その主な内容は次の通りですが、国民の生命と暮らしに直結し、しかも当然増経費を多数含む厚生省予算が、僅かに3.7%の増加要求に止まっています。

厚生省は、「①国民すべてが健康で活力ある社会づくりを進めるための健康対策②きめ細かな配慮を必要とする老人、障害者のための福祉対策③がん、

心臓病など成人病や難病にターゲットをしばった疾患対策などを考慮した」と言っています。しかし、健保改悪の影響で国保助成費の伸びが大幅に減額され、更生医療の84億円の減額、生活保護費財源の一部地方自治体への負担肩替りなどが目につき、他はほぼ現状維持といったところです。概算要求率が7%増とまたまた突出を認められている防衛費予算との違いを痛感させられます。

昭和60年度厚生省予算概算要求額（主な項目）

（単価：百万円）

項目	59年度予算額	60年度要求額	差引増減額	備考
一般会計総額	9,249,141	9,591,144	342,003	対前年度比103.7%
健康づくり対策	30,109	43,577	13,468	地域・職域の健康づくりなど
老人保健対策・医療	682,008	754,655	72,647	老人医療給付費補助金
・保健事業	19,079	25,760	6,681	保健事業、老人保健基盤整備
母子保健対策	14,722	15,202	480	心身障害研究費、妊婦乳児・1歳6カ月児健康診査費、小児慢性特定疾患費など
がん対策	23,663	28,354	4,691	
難病対策	62,065	51,226	△10,839	特定疾患治療研究費5,090百万円、26→27疾患調査研究2,567百万円、他。
循環器疾患対策	20,640	23,441	2,801	循環器疾患対策、脳卒中リハビリ対策など。
精神保健対策	807	1,416	609	
救急・へき地医療等医療対策	19,591	21,205	1,614	
保健衛生・医療施設等整備	12,503	12,582	79	
看護婦等養成等確保対策	50,211	52,438	2,227	
在宅老人福祉対策	10,766	11,617	851	要援護老人対策、生きがい対策
在宅身体障害者対策	73,589	62,704	△10,885	更生医療、補装具、社会参加促進、日常生活用具、福祉手当(改善は白紙要求)など。
在宅心身障害児(者)対策	68,772	72,172	3,400	福祉対策、育成医療、特別児童扶養手当(改善は白紙要求)など。
生活保護制度	1,139,446	1,094,124	△45,322	生活保護費1,073,536百万円
政府管掌健康保険	601,644	627,706	26,062	
健康保険組合補助	5,396	5,478	82	
国民健康保険助成費	1,991,888	2,007,483	15,595	
年金給付費国庫負担金	2,424,595	2,720,576	295,981	拠出制年金の物価スライド等については白紙要求



くやしかったこと

全国心臓病の子供を守る会 栗屋京子(小6)

転載

私は今、小学校六年生です。

これまで色々なことがありまして、楽しかったことも、たたく山があります。でも今まで一番くやしかったことは、「修学旅行」に行けなかったことです。みんなにとっては、とても、楽しい思い出だったと思います。が、私にとっては、あまりうれしくありませんでした。

五年までは、冬だけ、車で往復していましたが六年になってからは学校が遠すぎて、きついで母におくりむかえをしてもらっています。毎日おくりむかえなんて、友だちと話しながら行くこともできないし、あまりうれしくありません。

二度目の手術は、今度の夏休みにする予定です。私のお宝物です。

小さい時から、十二歳くらいになったら、フォンタンの手術が出来る、聞かされていま

手術をするまでは、歩けないたので、手術のことは、母ほど心配していません。でも私のまわりで、弟や、けん・そうとく君や、島本、健太郎君や、その二人兄弟……とたくさんの方が天国に行きました。心ぞう病つて大変な病気だと思えます。もし今度の手術が成功したら、大好きな犬をかうつもりです。ピーグル犬がいいなと思っています。

全患連加盟組織

<互療会>

〒105 港区新橋5-14-12 大幸ビル2階
☎03(432)3514

<全国交通労働災害対策協議会>

〒171 豊島区西池袋1-4-5
☎03(982)7361

<全国腎臓病患者連絡協議会>

〒161 新宿区下落合3-15-29 田沼ビル
☎03(952)5340

<全国心臓病の子供を守る会>

〒101 千代田区神田北乗物町17 北乗ビル
☎03(256)8424

<全国ハンセン病患者協議会>

〒189 東村山市青葉町4-1-10
☎0423(94)1571

<全国職業性有害物障害患者協議会>

〒105 港区西新橋2-21-5
☎03(433)2082

<日本患者同盟>

〒204 清瀬市松山2-13-12
☎0424(91)0058

<慢性一酸化炭素中毒患者会>

〒151 渋谷区千駄ヶ谷1-31-5 代々木病院内

事務局から

▼暑く長い夏が終つて、秋▼歴史に残る大改悪の健保法が成立し来年度予算概算要求でも医療、福祉は引き続き厳しく抑制されようとしている▼健保改悪反対で一年間にわたり闘ってきたこの体験は何にも変え難い貴重なもの▼この秋、日本の医療、福祉と患者運動を全国の仲間とともに考える集会が開かれる▼この成功を期待する。

日本の医療、福祉と患者運動を考える

全国交流集会

とき：11月24日(土)10時から25日(日)12時まで

ところ：愛知県労働者研修センター

瀬戸市川平町78 定光寺自然休養林内
国鉄中央線「定光寺」下車「名古屋から普通40分」

参加費・8,000円(1泊4食付)
前日宿泊の方4,500円増
申込み・11月10日まで現金書留で事務局にお申込みください。
問合せ・下記事務局まで

おし寄せる医療、福祉後退の波を押し止め、強固な新しい患者運動の大波を巻き起すために

主催・ゆたかな医療と福祉をめざす全国患者・家族団体連絡会

東京・新宿区下落合3-15-29 全腎協内 ☎03(952)5340